
Artículos

P RESENTE Y FUTURO

THE PRESENT AND FUTURE

Silvia Bravo

Articular una museología y una museografía utilizando objetos, tecnologías y mensajes para llegar al público puede no ser suficiente. Además es necesario incluir la sorpresa y la emoción.

La autora presenta una reflexión acerca de cómo son y hacia dónde tienden los museos sobre la salud y la vida para cubrir las expectativas que el público espera de tales museos.

Articulating a type of museology and museography using objects, technologies and messages to reach the audience may not be enough. It is also necessary to include surprise and emotion. The author reflects on what healthcare and life museums are like and where they are headed in order to cover the expectations of the public.

Hasta hace poco, la salud se entendía como contraposición a la enfermedad: una persona sana era aquella que no tenía diagnosticada patología alguna. Hoy día, aunque por desgracia sólo en el primer mundo, la salud va más allá de las patologías: no sólo queremos vivir a salvo de éstas, sino que queremos hacerlo en mejores condiciones y envejecer sin perder calidad de vida.

El planteamiento de un museo de salud en el siglo XXI debe, por tanto, responder a estas nuevas inquietudes, a la vez que ha de mantener vivo el espíritu de los museos de medicina tradicionales, conservadores de la memoria histórica de cómo el hombre ha descubierto el origen, la prevención y el tratamiento de enfermedades muy distintas. Ciertamente es que muchas de las patologías que actualmente nos preocupan no son las mismas que provocaron estragos en el siglo XIX, por ejemplo, por lo que la actualidad de las investigaciones más punteras debe tener un espacio propio. Y lo que es más, el museo debe favorecer la confianza en estas investigaciones, algo vital tanto para la promoción de la investigación básica como para la creación de nuevos hábitos alimentarios y de conducta, muy ligados, como ya hemos aprendido, a nuestra salud.

Las instalaciones históricas de algunos hospitales o centros de investigación se convierten, a menudo, en sede de museos relacionados con la salud, pero éstas son sólo una parte del patrimonio que el museo heredará y que deberá conservar y aprovechar para conseguir sus objetivos. También hay que tener en cuenta la colección de aparatos médicos y los documentos escritos, que constituyen el legado de nuestra propia historia. La importancia y magnitud de estas colecciones son el primer reto a resolver, para optimizar el coste de conservación, catalogación y consulta por parte de la comunidad científica de la colección. Finalmente, esta debe explotar todo su valor museológico en las salas del propio museo. Sin embargo, priorizar correctamente cada uno de estos objetivos no es una tarea fácil, aunque las nuevas tecnologías y los proyectos que otros museos ya han puesto en marcha lo hacen más fácil que años atrás.

Pero este no es el reto más difícil. Al fin y al cabo, la gestión de las colecciones propias puede satisfacer o no las expectativas del equipo del propio museo y de algunos investigadores, pero no implica directamente a grandes colectivos. En cambio, las exposiciones y actividades deben captar a unos colectivos más variados y exigentes: estudiantes y profesores, investigadores y gran

público. Tener éxito en esta tarea es esencial para llenar el museo de visitantes así como para crear un valor añadido, independiente del valor patrimonial de sus instalaciones y colecciones, que convierta al museo en un centro de referencia en temas de salud. El museo debe convertirse en articulador y promotor de una sociedad plural, conocedora de la historia y la actualidad de la Medicina y la Salud, con una opinión crítica sobre las decisiones que nuestros políticos toman en la gestión de los centros médicos de atención pública, en la subvención de las investigaciones para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades o en las medidas adoptadas para poner al alcance de todo el mundo, incluidos los países más pobres, los recursos médicos que conocemos.

Conseguir todo esto pasa por articular una museología –el planteamiento y filosofía de un museo– y una museografía –los espacios del centro y el diseño y materiales de sus exposiciones– muy variadas, que hagan uso de todo tipo de objetos, tecnologías y mensajes para llegar a cada público de la forma más directa, y siempre con un factor de sorpresa y emoción: vitrinas especiales, espacios interactivos, proyecciones audiovisuales, etc. No existe la receta mágica: cada formato debe ser, sencillamente, el más adecuado al espacio, público y mensaje que se quiere transmitir o a la reflexión que se quiere provocar.

Finalmente, convertir un museo en un lugar vivo requiere no sólo visitantes que recorran sus salas y participantes en sus actividades. Que un museo no muera, que mantenga el espíritu para el que nació y que evolucione con la sociedad a la que pertenece, depende de que sea capaz de atraer y mantener activos e implicados a diferentes grupos sociales. Conseguirlo significa el fomento de la creación de grupos interdisciplinarios –ya que la salud y nuestra forma de vivir aglutinan el trabajo de profesionales muy diferentes y, además, nos interesa a todos–, que tengan en el museo su punto de encuentro y que aporten a las exposiciones y actividades del museo la perspectiva, las reflexiones, las preguntas e inquietudes de los investigadores, de los profesionales de la salud pública, de los educadores, de los comunicadores, de los colectivos afectados por una enfermedad y, en general, de todos los interesados.

«Que un museo mantenga el espíritu para el que nació y que evolucione con la sociedad a la que pertenece, depende de que sea capaz de atraer e implicar a diferentes grupos sociales.»



Las formas como los diferentes museos de salud que existen en la actualidad han afrontado este tipo de retos son muy variadas. No existe la solución perfecta, claro está, pero sí han florecido recursos y formatos muy atractivos.

En sus orígenes, que se encuentran en los museos de medicina creados a partir de colecciones privadas, los museos de salud se reducían (como, en general, todos los de ciencia y tecnología) a un conjunto de vitrinas donde se exponían de forma ordenada instrumentos o documentos. En el mejor de los casos, en espacios museográficos que reproducían quirófanos o consultas médicas de otras épocas o de algún personaje relevante.

Sin embargo, actualmente los museos de salud no viven ajenos a las revoluciones y cambios sufridos por la gran mayoría de los museos científicos: son espacios diseñados para sus visitantes y no para unos pocos científicos, con una clara vocación lúdico-educativa. Las exposiciones ya no son una mera unión de diferentes piezas sino que incluyen una museografía moderna, que integra desde módulos interactivos a ordenadores. De la misma manera la museología ha superado el planteamiento temático histórico y se basa en conceptos o en visiones transversales a diferentes disciplinas, que buscan motivar al visitante a plantearse sus propias preguntas y a encontrar las respuestas en el propio museo o fuera de él.

Una prospección entre más de 40 museos de salud (nueve de ellos españoles y otros siete europeos) puede darnos una visión aproximada del panorama de los museos de esta temática a principios del siglo XXI:

- Más del 90 % de éstos son museos que surgieron a partir de una colección de instrumentos médicos o de documentación bibliográfica, y muchos de ellos siguen todavía ligados a los centros de investigación o de atención sanitaria origen de estas colecciones. Gracias a ello, muchos de estos centros se han convertido en puente entre un colectivo especializado, como científicos o médicos e enfermeras, y el gran público.
- El 50 % de estos centros son todavía museos tradicionales, que limitan sus exposiciones a mostrar de forma ordenada las colecciones que conservan. Pero estos

museos suelen ser instalaciones modestas, aunque sus colecciones pueden ser importantes, que no cuentan con la financiación ni el personal necesario para modernizarse. Evidentemente, estos museos son los que tienen también menor número de visitantes y su impacto no va mucho más allá de la localidad en la que se encuentran.

- Gran parte de los museos de salud son de financiación pública (municipal, regional o estatal), aunque cada vez son más los que usan fórmulas mixtas para captar capital privado que complementa la subvención pública. Estas fórmulas pasan desde el patrocinio para la producción de exposiciones o ciertos programas de formación, hasta las tiendas y bares que forman parte de las instalaciones de todos los grandes museos.
- A pesar de que algunos centros están dirigidos a públicos muy concretos, ya sea por edad o formación, la gran mayoría son centros orientados a un público muy general. Para ello combinan diferentes programas lúdi-

co-educativos y sus exposiciones siempre ofrecen aproximaciones diferentes dependiendo de la edad y formación del visitante.

Así pues, los museos de salud del siglo XXI muestran un panorama muy parecido al de los museos de ciencia y tecnología. De hecho, en muchos casos los museos de ciencias integran también las exposiciones y actividades sobre salud. Lógico hasta cierto punto, puesto que no difieren en lo conceptual las investigaciones sobre el espacio de las investigaciones sobre el sida, por ejemplo.

Sin embargo, existe un hecho diferenciador importante a tener en cuenta en todos los museos dedicados exclusivamente o parcialmente a la salud. Las enfermedades ya forman parte de nuestra cultura, así como también las costumbres que las provocan o magnifican sus efectos. Así pues, el museo no pretende abrir nuevos espacios culturales, sino en cierta medida modificar los que ya existen, con las dificultades añadidas que esto conlleva. Si difícil es aprender, más todavía lo es desaprender. ¶